別記様式第26号（第18条第1項関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ被保険者名 |  | 保険者番号 |  | ０ | １ | ４ | ６ | ４ | ７ |
|  |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 　　 年　　 月　　 日 | 性 別 | 男　 ・ 　女 |
| 住所 | 〒電話番号 |
| 住宅の所有者 | 本人との関係（　　　　　　） |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | 業者名 |  |
| 着工日 | 年　　月　　日 |
| 完成日 | 年　　月　　日 |
| 改修費用 |  |
| 和寒町長　　　　　　　　　　様上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。また、上記請求に基づく給付金の受領分を下記の者に委任します。年　　月　　日住所　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号申請者氏名　　　　　　　　　　　　　印　（被保険者との関係　　　　　　　　） |
| 受取人の事業所名及び代表者名 | 　　　　　　　　　　　　　　印 | 右のとおり受領することを承諾します。印 |
| 受取人の住所 | 〒電話番号 |
| 注意・この申請書の裏面に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付して下さい。。・受領委任を希望しないとき（申請者が受領）は、申請文の委任文を削除して、訂正印を押して下さい。居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給は、以下のとおり申し出ます。 |
| 支　給　方　法 | １現金支給 | 和　寒　町　役　場　出　納　窓　口 |
| ２口座振込依頼 | １申請者２事業者 | 銀　　行信用金庫農　　協 | 本店支店支所 | 種目 | 口座番号 |
| １普通預金２当座預金３その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ口座名義人 |  |
|  |